

BULETIN SKDR

SISTEM KEWASPADAAN DINI & RESPON

KABUPATEN INDRAGIRI HULU



MINGGU EPIDEMIOLOGI KE-2 TAHUN 2025

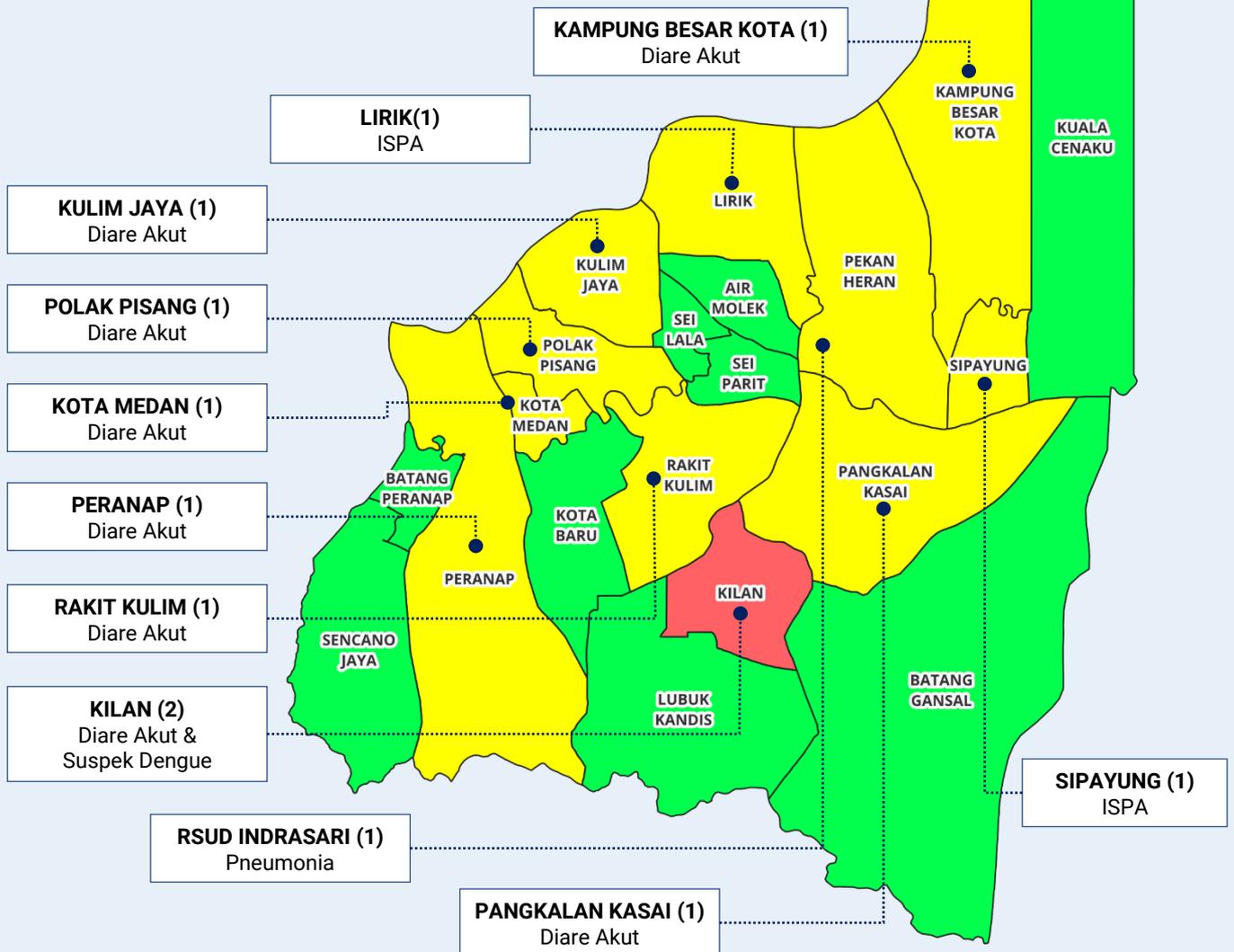
5 - 11 JANUARI 2025

SITUASI TERKINI

Pada Minggu Epidemiologi Ke-2 tahun 2025, kelengkapan dan ketepatan laporan dari unit pelapor mencapai 100%. *Alert* kewaspadaan penyakit berpotensi KLB yang muncul berjumlah 12, tersebar di 11 dari 21 unit pelapor (52,4%) (Gambar 1). Seluruh *alert* telah diverifikasi (100%) dan verifikasi dilakukan dalam waktu <24 jam (91,7%). Hasil verifikasi tidak ditemukan *alert* yang menjadi KLB. Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dilaporkan dalam Minggu Ke-2 sebanyak 209 kasus, meliputi 7 jenis penyakit yaitu diare akut, suspek dengue, pneumonia, suspek demam tifoid, GHPR, ILI, dan ISPA.

SOROTAN UTAMA

Kelengkapan	100%
Ketepatan	100%
Jumlah <i>Alert</i>	12
<i>Alert</i> Unit Pelapor	52,4%
<i>Alert</i> Diverifikasi	100%
Diverifikasi <24 Jam	91,7%
KLB	0
Total Kasus	209
Jenis Penyakit	7



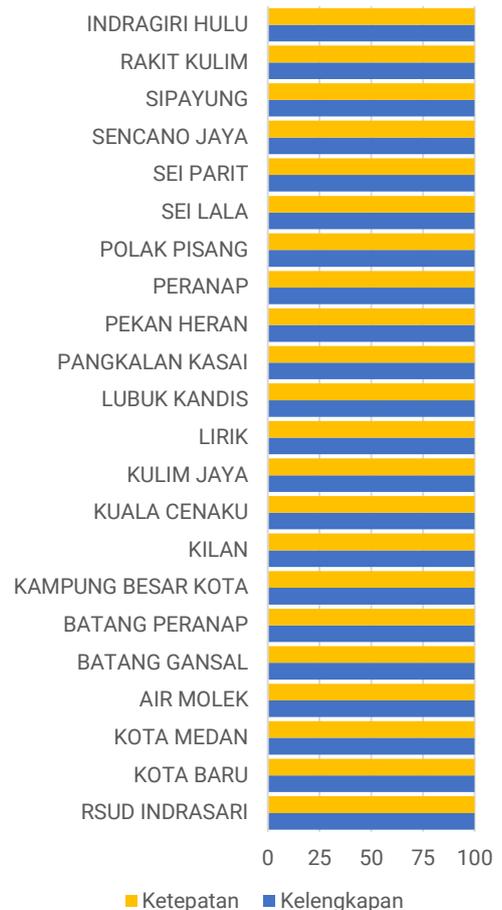
Gambar 1. Distribusi *Alert* Pada Minggu Ke-2 Berdasarkan Unit Pelapor

CAPAIAN KINERJA SKDR

Pada Minggu Ke-2, semua unit pelapor telah mengirimkan laporan SKDR secara lengkap dan tepat waktu (Gambar 2), sehingga capaian indikator kelengkapan dan ketepatan laporan mencapai 100%. Seluruh alert yang muncul telah diverifikasi (100%) dan 11 dari 12 alert direspon <24 jam sehingga capaian kinerja respon alert mencapai 91,7% (Tabel 1). Terdapat 1 Puskesmas yang belum melakukan analisis data dan diseminasi informasi melalui buletin SKDR pada Minggu Ke-2 yaitu Puskesmas Sencano Jaya sehingga capaian kinerja Buletin SKDR mencapai 95% (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi dan Respon Alert Minggu Epidemiologi Ke-2

UNIT PELAPOR	JUMLAH ALERT	ALERT YANG DIRESPON					
		n	%	<24 jam	%	>24 jam	%
KOTA MEDAN	1	1	100	1	100,0	0	0,0
KAMPUNG BESAR KOTA	1	1	100	1	100,0	0	0,0
KILAN	2	2	100	2	100,0	0	0,0
KULIM JAYA	1	1	100	1	100,0	0	0,0
LIRIK	1	1	100	1	100,0	0	0,0
PANGKALAN KASAI	1	1	100	1	100,0	0	0,0
PERANAP	1	1	100	1	100,0	0	0,0
POLAK PISANG	1	1	100	1	100,0	0	0,0
SIPAYUNG	1	1	100	1	100,0	0	0,0
RAKIT KULIM	1	1	100	1	100,0	0	0,0
RSUD INDRASARI	1	1	100	0	0,0	1	100,0
KOTA MEDAN	1	1	100	1	100,0	0	0,0
INDRAGIRI HULU	12	12	100	11	91,7	1	8,3



Gambar 2. Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Minggu Epidemiologi Ke-2

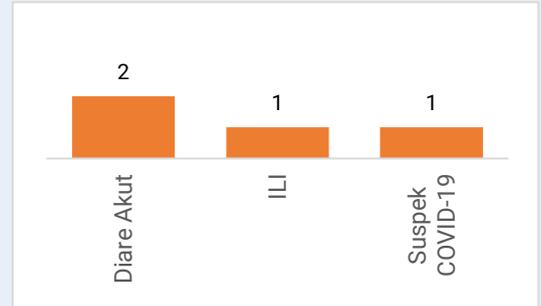
Tabel 2. Absensi Buletin SKDR Puskesmas Hingga Minggu Epidemiologi Ke-2

PUSKESMAS	ABSENSI BULETIN SKDR 10 MINGGU TERAKHIR										KUMULATIF BULETIN SAMPAI M2			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	KELENGKAPAN		KETEPATAN	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
KUALA CENAKU	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100
SIPAYUNG	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100
KAMPUNG BESAR KOTA	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100
PEKAN HERAN	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100
PANGKALAN KASAI	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100
KILAN	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100
LUBUK KANDIS	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50
BATANG GANSAL	2	100	1	50	1	50	1	50	1	50	2	100	1	50
LIRIK	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100
AIR MOLEK	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100
SUNGGAI LALA	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50
SUNGGAI PARIT	2	100	1	50	1	50	1	50	1	50	2	100	1	50
KULIM JAYA	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100
POLAK PISANG	2	100	1	50	1	50	1	50	1	50	2	100	1	50
RAKIT KULIM	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50	1	50
PERANAP	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100
BATANG PERANAP	2	100	1	50	1	50	1	50	1	50	2	100	1	50
SENCANO JAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KOTA BARU	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100
KOTA MEDAN	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100	2	100
KELENGKAPAN	80	95									35	88	31	78
KETEPATAN	60	95												

■ Mengirim tepat waktu
 ■ Mengirim terlambat
 ■ Tidak mengirim

SURVEILANS BERBASIS KEJADIAN

Pada Minggu Ke-2, terdapat 4 laporan surveilans penyakit berbasis kejadian (*Event Based Surveillance/EBS*) yang dilaporkan oleh 2 dari 21 unit pelapor (9,52%) (Tabel 3). Terdapat 3 jenis penyakit terverifikasi yaitu 2 laporan diare akut, 1 laporan ILI, dan 1 laporan suspek COVID-19 (Gambar 3). Setelah diverifikasi tidak terjadi KLB ketiga jenis penyakit yang dilaporkan tersebut.



Gambar 3. Jenis Penyakit Terverifikasi pada EBS Minggu Epidemiologi Ke-2

Tabel 3. Laporan EBS Minggu Epidemiologi Ke-2

NO.	TANGGAL	STATUS RUMOR	UNIT PELAPOR	PENYAKIT	KLB	KASUS	KEMATIAN
1	05/01/2025	Terverifikasi	Lirik	Diare Akut	Tidak	6	0
2	05/01/2025	Terverifikasi	Lirik	COVID-19	Tidak	5	0
3	07/01/2025	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	ILI	Tidak	2	0
4	07/01/2025	Terverifikasi	Kampung Besar Kota	Diare Akut	Tidak	6	0

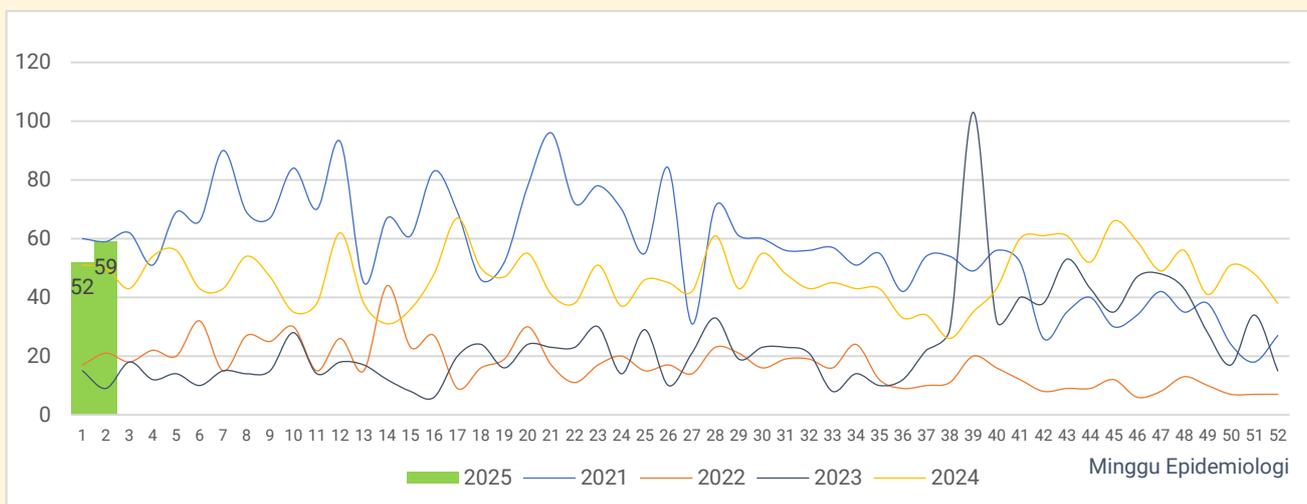
SURVEILANS BERBASIS INDIKATOR

Total kasus penyakit berpotensi KLB yang dipantau melalui surveilans berbasis indikator pada Minggu Ke-2 berjumlah 209 kasus. Terdapat 7 dari 24 jenis penyakit yang dilaporkan yaitu diare akut 59 kasus, suspek demam dengue 3 kasus, pneumonia 1 kasus, suspek demam tifoid 1 kasus, GHPR 2 kasus, ILI 11 kasus, dan ISPA 125 kasus (Tabel 4). *Alert* yang muncul berjumlah 12, telah diverifikasi dan tidak terjadi KLB. Berikut ini gambaran epidemiologi penyakit yang dilaporkan pada Minggu Ke-2.

Tabel 4. Laporan Surveilans Berbasis Indikator Minggu Epidemiologi Ke-2

No.	PENYAKIT	KASUS	ALERT	KLB
1	Diare Akut	59	8	0
2	Suspek Dengue	3	1	0
3	Pneumonia	1	1	0
4	Demam Tifoid	1	0	0
5	GHPR	1	0	0
6	ILI	11	0	0
7	ISPA	125	2	0
TOTAL		209	12	0

1. Diare Akut

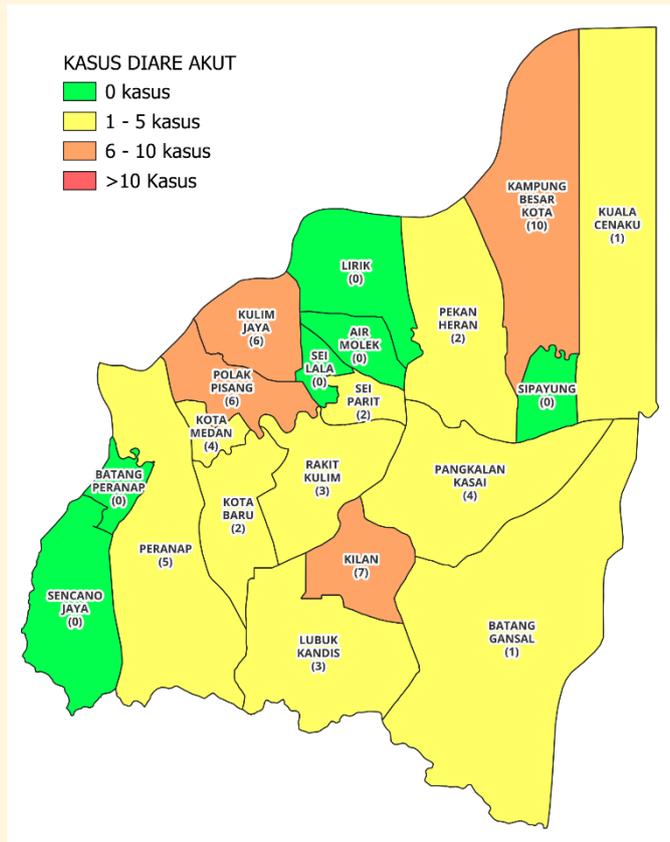


Gambar 4. Perkembangan Kasus Diare Akut di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Pada Minggu Epidemiologi Ke-2 kasus diare akut dilaporkan berjumlah 59 kasus, meningkat dibandingkan minggu sebelumnya yang berjumlah 52 kasus. Jumlah ini juga lebih tinggi jika dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 4). Kasus diare akut tersebar di 15 unit pelapor yaitu Puskesmas Kampung Besar Kota 10 kasus, Kilan 7 kasus, Kulim Jaya 6 kasus, Polak Pisang 6 kasus, Peranap 5 kasus, Pangkalan Kasai 4 kasus, Kota Medan 4 kasus, Rakit Kulim 3 kasus, Sungai Parit 2 kasus, Pekan Heran 2 kasus, Kota Baru 2 kasus, Batang Gansal 1 kasus, Kuala Cenaku 1 kasus, dan RSUD 3 kasus (Gambar 5).

Kondisi ini memicu timbulnya 8 alert diare akut pada minggu ini. Setelah dilakukan verifikasi dan dilakukan respon, tidak ada alert yang menjadi KLB. Untuk mengantisipasi terjadinya KLB diare, kami merekomendasikan agar Puskesmas dan RSUD melakukan beberapa upaya:

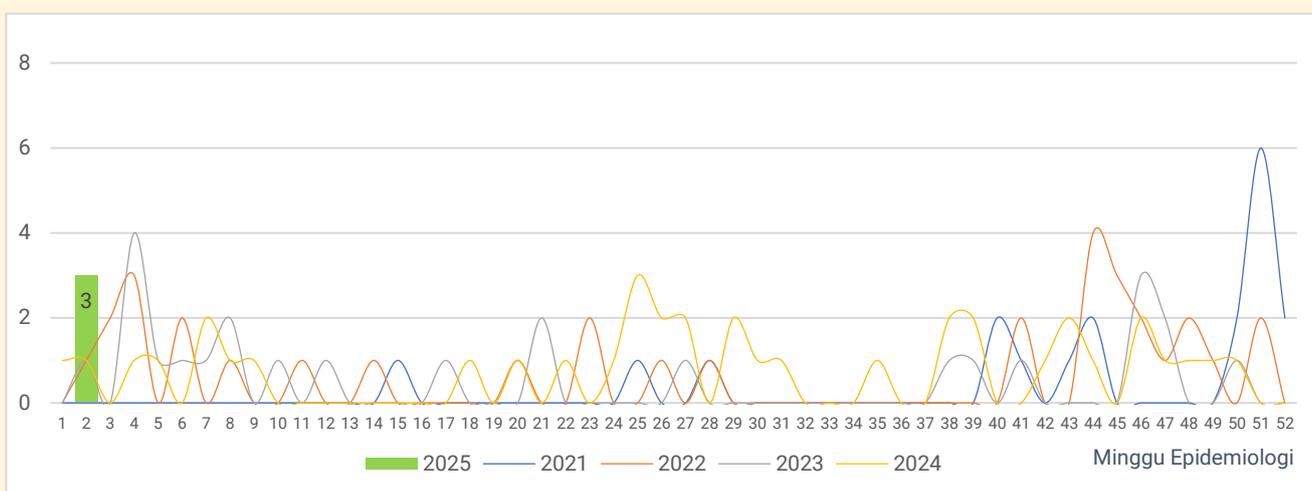
1. Meningkatkan surveilans diare akut terutama di wilayah Puskesmas dengan kasus tinggi atau meningkat.
2. Segera melaporkan melalui EBS jika ditemukan peningkatan kasus diare akut yang tidak lazim.
3. Melakukan penatalaksanaan kasus diare sesuai standar.



Gambar 5. Distribusi Kasus Diare Akut Pada Minggu Ke-2 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

4. Meningkatkan upaya promotif & preventif di masyarakat terutama terkait PHBS dan pencegahan penyakit diare.

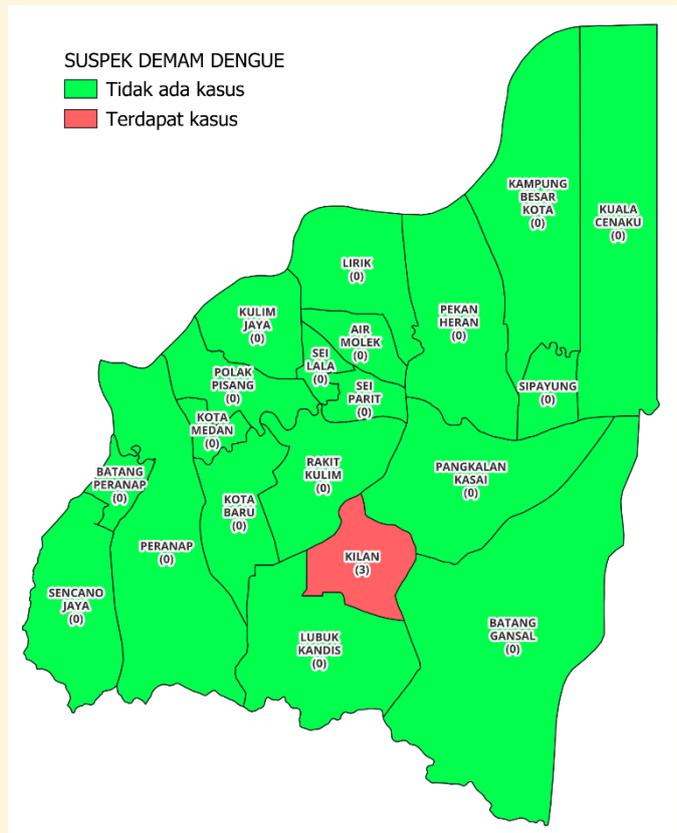
2. Suspek Demam Dengue



Gambar 6. Perkembangan Kasus Suspek Demam Dengue di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

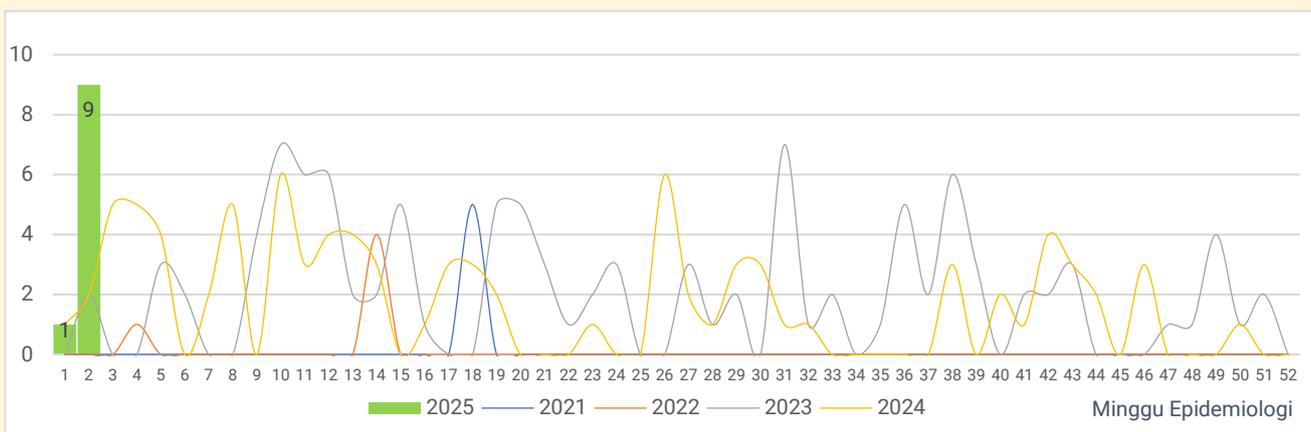
Pada Minggu Ke-2 ini, kasus suspek demam dengue dilaporkan sebanyak 3 kasus, jauh meningkat dibandingkan minggu sebelumnya dengan tidak ada kasus. Jumlah ini juga paling tinggi dalam 4 tahun terakhir pada periode yang sama (Gambar 6). Kasus suspek demam dengue pada minggu ini dilaporkan oleh Puskesmas Kilan sebanyak 3 kasus (Gambar 7). Kondisi ini memicu timbulnya alert demam dengue di wilayah Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, kasus suspek demam dengue yang dilaporkan tersebut tidak berkembang menjadi KLB.

Kewaspadaan terjadinya KLB demam dengue harus ditingkatkan karena saat ini telah memasuki musim penghujan yang berpotensi meningkatkan kejadian penyakit berbasis lingkungan, termasuk demam berdarah. Untuk itu direkomendasikan kepada seluruh unit pelapor agar melakukan upaya antisipasi dengan meningkatkan penyuluhan dan sosialisasi tentang pencegahan demam dengue kepada masyarakat, meningkatkan surveilans demam dengue, dan melakukan penatalaksanaan kasus demam dengue secara tepat dan sesuai prosedur



Gambar 7. Distribusi Kasus Suspek Demam Dengue Pada Minggu Ke-2 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

3. Pneumonia

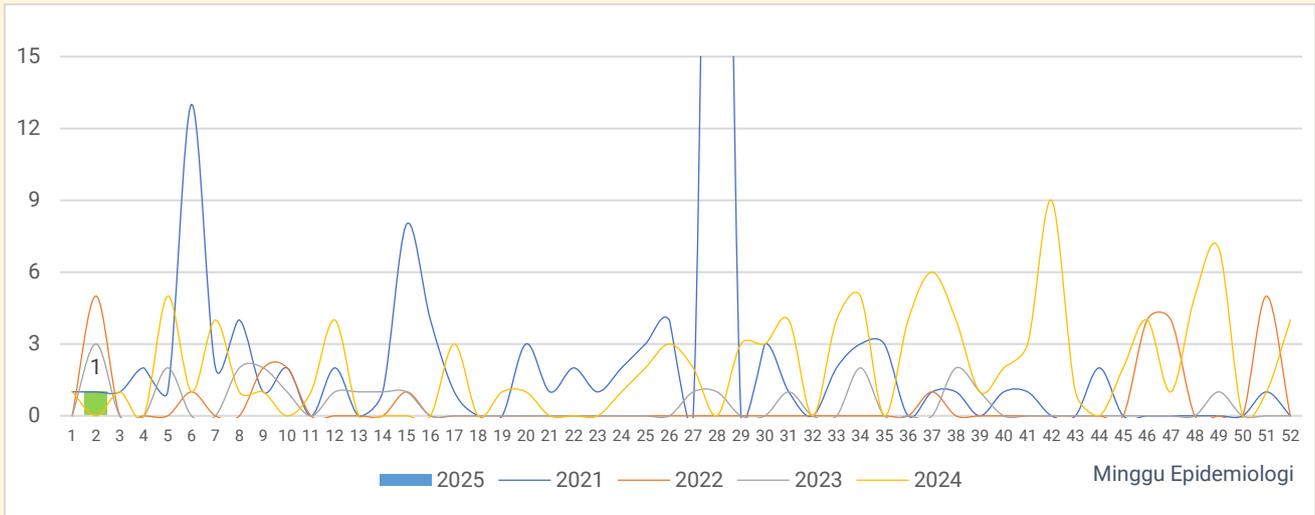


Gambar 8. Perkembangan Kasus Pneumonia di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Pada Minggu Ke-2, kasus pneumonia dilaporkan sebanyak 9 kasus, jauh meningkat dibanding minggu sebelumnya sebanyak 1 kasus (Gambar 8). Kasus pneumonia pada minggu ini dilaporkan oleh RSUD Indrasari Rengat sehingga memicu timbulnya alert

pneumonia pada unit pelapor tersebut. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, alert pneumonia yang timbul tersebut bukan merupakan KLB. Namun demikian kewaspadaan terjadinya KLB pneumonia harus selalu ditingkatkan melalui peningkatan surveilans pneumonia.

4. Suspek Demam Tifoid

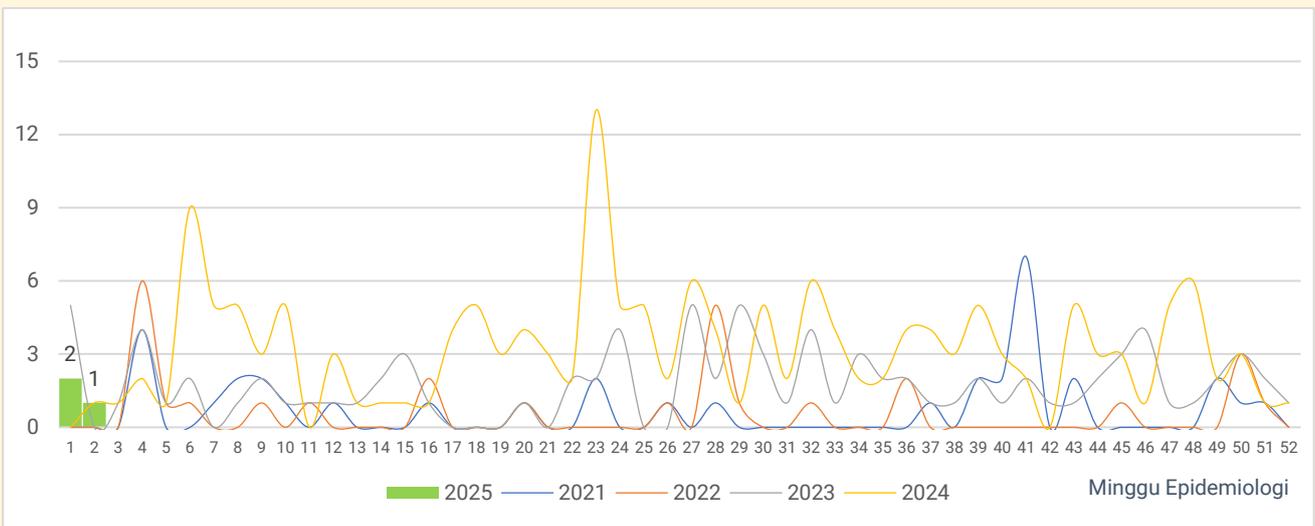


Gambar 9. Perkembangan Kasus Suspek Demam Tifoid di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Pada Minggu Ke-2, suspek demam tifoid dilaporkan sebanyak 1 kasus, meningkat dibanding minggu sebelumnya dengan tidak ada kasus (Gambar 9). Kasus suspek demam tifoid pada minggu ini dilaporkan oleh Puskesmas Kilan sehingga memicu munculnya alert demam tifoid pada minggu ini di Puskesmas tersebut. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, alert tersebut bukan merupakan KLB. Kewaspadaan terjadinya

KLB demam tifoid perlu ditingkatkan melalui peningkatan surveilans suspek demam tifoid, pemastian diagnosis, dan pengobatan pasien secara tepat sampai sembuh agar tidak menjadi carrier penyakit ini di masyarakat. Selain itu peningkatan upaya promosi kesehatan tentang PHBS juga harus ditingkatkan untuk mencegah terjadinya penularan kasus tifoid di secara langsung masyarakat.

5. Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

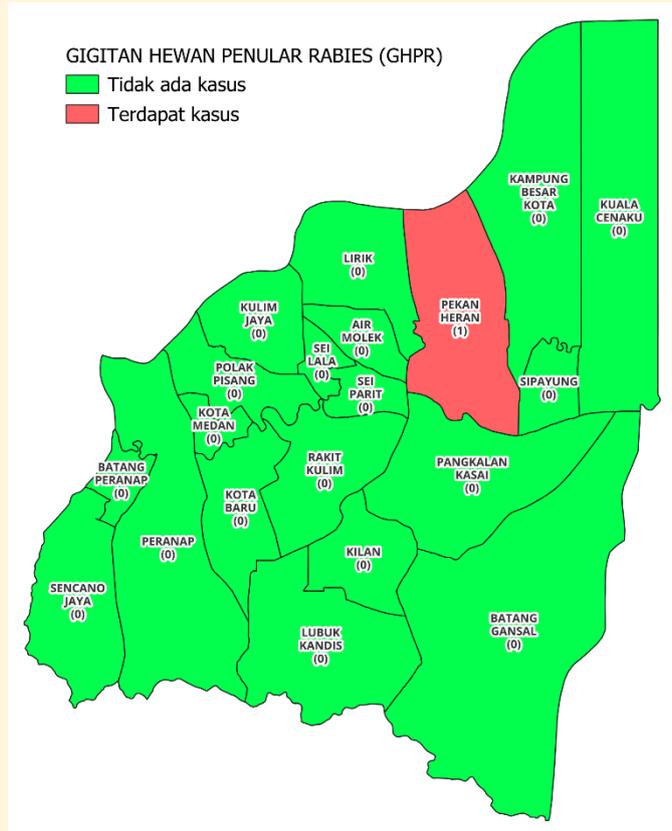


Gambar 10. Perkembangan Kasus GHPR di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Pada Minggu Epidemiologi Ke-2 kasus GHPR dilaporkan berjumlah 1 kasus, menurun dari minggu sebelumnya sebanyak 2 kasus. Jumlah ini sama dengan jumlah kasus pada periode yang sama tahun sebelumnya (Gambar 10). Kasus GHPR pada minggu ini ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran (Gambar 11) sehingga memicu timbulnya alert GHPR di wilayah Puskesmas tersebut.

Rabies merupakan salah satu penyakit menular paling mematikan. Hingga saat ini belum terdapat pengobatan yang efektif sehingga upaya antisipasi yang tepat harus dilakukan ketika seseorang digigit oleh hewan penular rabies (HPR). Untuk itu kami merekomendasikan Puskesmas terutama yang menemukan kasus GHPR agar melakukan upaya antisipasi dengan cara:

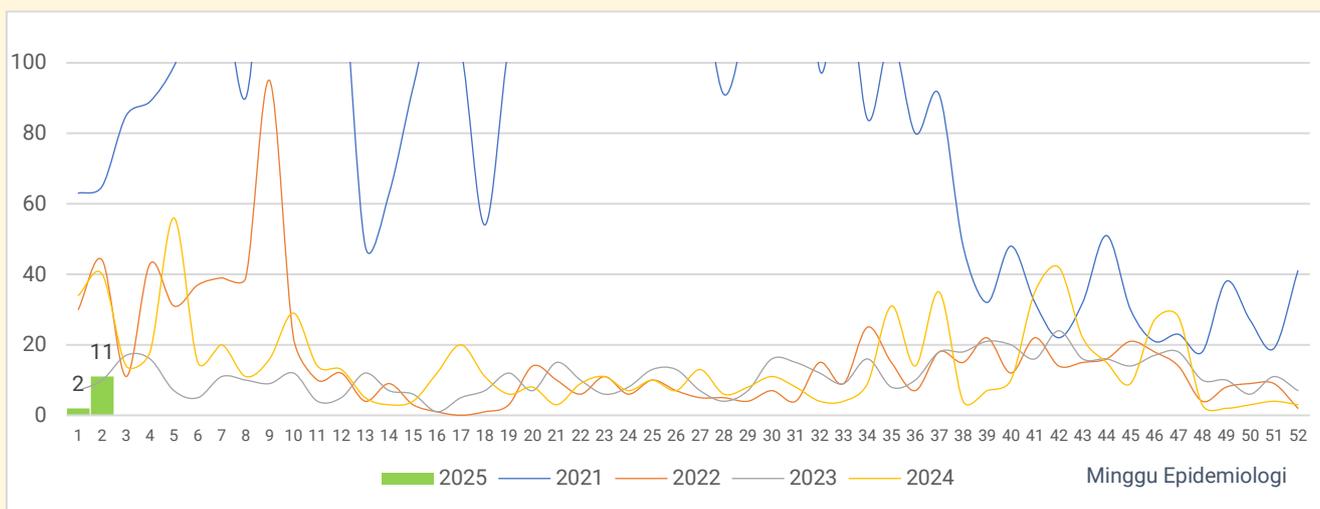
1. Melakukan pencucian luka dengan sabun dan air mengalir.
2. Penatalaksanaan kasus dan Pemberian VAR dan SAR sesuai standar.
3. Meningkatkan surveilans dan kewaspadaan dini terhadap KLB rabies.
4. Meningkatkan edukasi tentang bahaya dan pencegahan rabies bagi masyarakat.



Gambar 11. Distribusi Kasus GHPR Pada Minggu Ke-2 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

5. Berkoordinasi dengan Dinas Peternakan/ Poskeswan setempat untuk tatalaksana HPR.

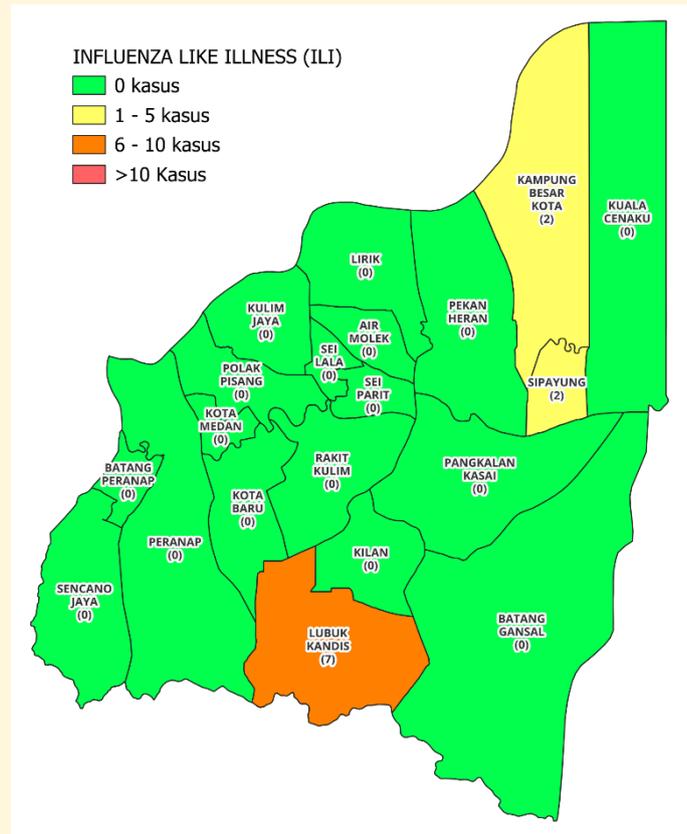
6. Influenza Like Illness (ILI)



Gambar 12. Perkembangan Kasus ILI di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Kasus ILI (penyakit serupa influenza) yang dilaporkan pada Minggu Ke-2 berjumlah 11 kasus, meningkat tajam dibandingkan minggu sebelumnya (2 kasus), namun jika dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun sebelumnya, jumlah ini masih lebih rendah (Gambar 12). Meskipun terjadi peningkatan kasus ILI, namun tidak memunculkan alert ILI pada minggu ini. Kasus ILI pada minggu ini dilaporkan di 3 wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Lubuk Kandis 7 kasus, Kampung Besar Kota 2 kasus, dan Sipayung 2 kasus (Gambar 13).

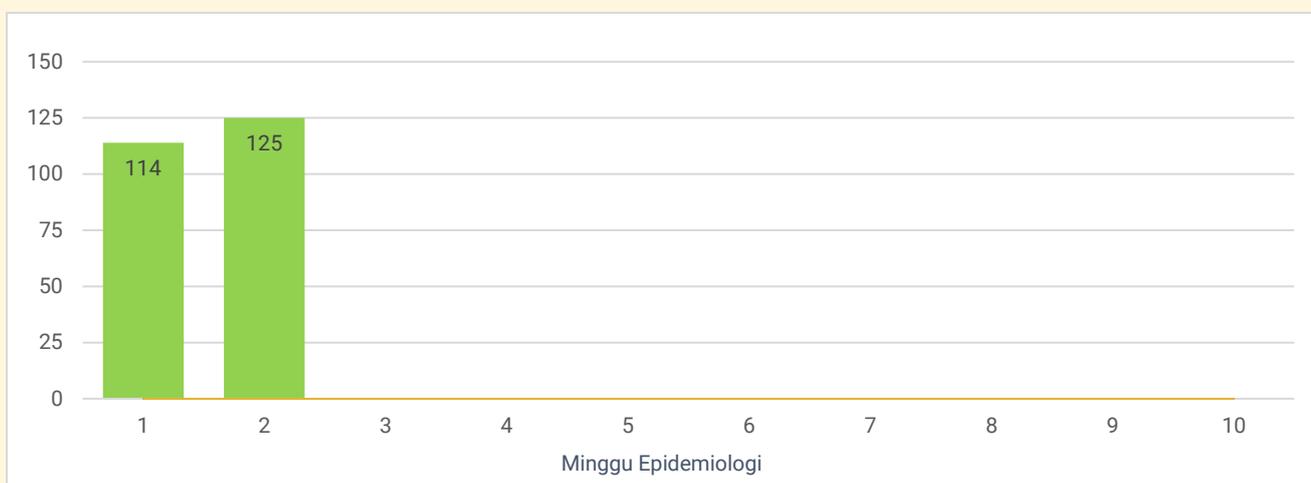
Kewaspadaan terjadinya KLB ILI khususnya pada Puskesmas yang ditemukan kasus ILI atau timbul *alert* harus terus dilakukan agar beberapa penyakit fatal yang menyerang saluran pernafasan seperti infeksi virus influenza A (H1N1, H2N2, H3N2), SARS, MERSCov, dan sebagainya mampu diidentifikasi lebih dini dan ditanggulangi segera. Kami merekomendasikan setiap unit pelapor agar selalu meningkatkan surveilans ILI dan melakukan analisis setiap kasus ILI yang ditemukan di wilayahnya. Jika terjadi kenaikan kasus ILI yang bermakna secara epidemiologi, atau adanya klaster ILI maka dilanjutkan dengan penyelidikan epidemiologi. Jika menunjukkan indikasi KLB, semua kasus ILI dilakukan pengambilan spesimen berupa



Gambar 13. Distribusi Kasus ILI Pada Minggu Ke-2 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

meningkatkan KIE pada individu, kelompok, dan masyarakat tentang upaya pencegahan penyebaran ILI.

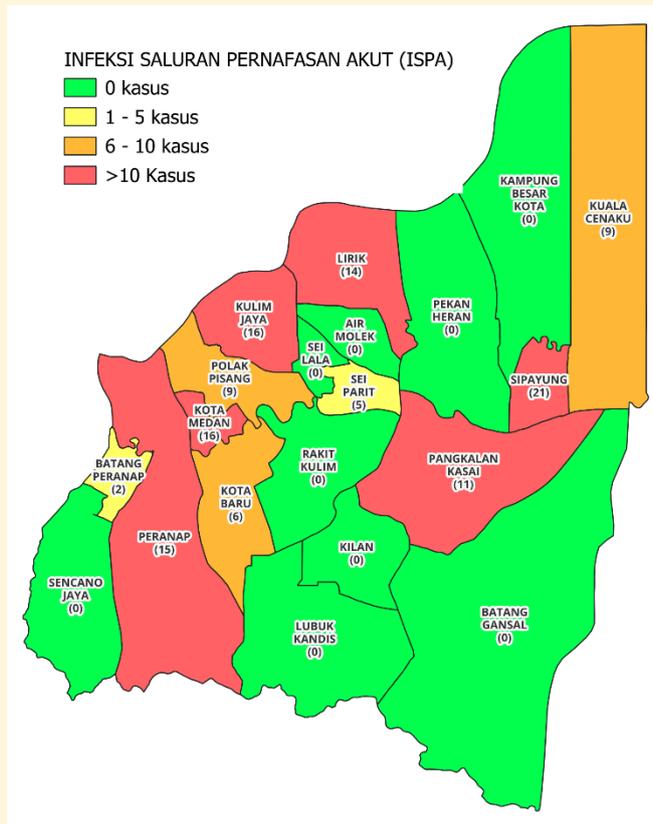
7. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)



Gambar 14. Perkembangan Kasus ISPA di Kabupaten Indragiri Hulu Sampai Minggu Epidemiologi Ke-2

Pada Minggu Ke-2, kasus ISPA yang dilaporkan berjumlah 125 kasus (Gambar 14). ISPA merupakan jenis penyakit terbaru dalam SKDR dan pelaporan ISPA baru dimulai pada minggu pertama tahun 2025. Definisi operasional ISPA menurut Kemenkes RI adalah kasus dengan gejala non spesifik berupa demam akut, batuk, sakit tenggorokan dan pilek. Beberapa penyakit dalam kode ICD X yang termasuk kategori ISPA meliputi J00, J01, J02, J03, J04, J05, J06, J20, dan J21.

Kasus ISPA pada minggu ini dilaporkan oleh 12 unit pelapor yaitu Puskesmas Sipayung 21 kasus, Kota Medan 16 kasus, Kulim Jaya 16 kasus, Peranap 15 kasus, Lirik 14 kasus, Pangkalan Kasai 11 kasus, Kuala Cenaku 9 kasus, Polak Pisang 9 kasus, Kota Baru 6 kasus, Sungai Parit 5 kasus, Batang Peranap 2 kasus, dan RSUD Indrasari 1 kasus. Kondisi ini memunculkan alert ISPA di 2 wilayah kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Sipayung dan Lirik. Setelah dilakukan verifikasi dan respon, alert ISPA yang muncul tidak menjadi KLB.



Gambar 11. Distribusi Kasus ISPA Pada Minggu Ke-2 Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas

TINDAK LANJUT DAN REKOMENDASI

Tindak lanjut yang telah dilakukan:

1. Melakukan verifikasi terhadap setiap *alert* yang timbul pada surveilans berbasis indikator (IBS) maupun terhadap setiap kejadian/rumor yang dilaporkan melalui surveilans berbasis kejadian (EBS) untuk memastikan status KLB.
2. Meningkatkan pelaksanaan surveilans penyakit berpotensi KLB secara aktif maupun pasif khususnya terhadap penyakit-penyakit yang menunjukkan peningkatan pada Minggu ke-2
3. Melaksanakan pembinaan, pendampingan dan pemantauan langsung pelaksanaan SKDR di Puskesmas.
4. Menghimbau setiap unit pelapor mengirimkan Laporan SKDR, mengolah, dan menganalisisnya agar mengetahui kondisi penyakit berpotensi KLB di wilayahnya secara nyata.

Rekomendasi:

1. Setiap unit pelapor agar melaksanakan SKDR sesuai pedoman dan memastikan setiap kasus yang sesuai definisi operasional SKDR dilaporkan secara lengkap dan tepat.
2. Setiap Puskesmas agar melakukan pengolahan dan analisis data SKDR untuk mengetahui kondisi penyakit di wilayahnya secara nyata dan segera merespon jika timbul peringatan dini (*alert*) agar tidak terjadi KLB.
3. Unit pelapor segera melaporkan setiap kejadian/rumor maupun jika ditemukan kasus penyakit yang meningkat secara tidak lazim melalui form EBS.
4. Setiap Puskesmas agar memperkuat jaringan dan jejaring kerja SKDR di wilayahnya dalam rangka meningkatkan kualitas data dan pemantauan penyakit berpotensi KLB secara *realtime*.

TERIMA KASIH & PENUTUP

Kami mengucapkan terima kasih dan apresiasi terhadap unit pelapor yang telah mencapai kinerja SKDR dengan baik. Semoga capaian baik ini dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan. Bagi unit pelapor yang belum mencapai kinerja SKDR secara optimal terutama yang belum melakukan verifikasi/respon <24 jam dan belum melakukan analisis data dan desiminasi informasi melalui Buletin SKDR, kami harap agar dapat meningkatkan kinerjanya.

Akhir kata semoga kerjasama dan upaya yang telah dilakukan semua pihak dapat bermanfaat bagi masyarakat dan mampu menjadi daya ungkit dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

BULETIN SKDR KABUPATEN INDRAGIRI HULU

Diterbitkan oleh

Seksi Surveilans & Imunisasi Bidang P2P
Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu

Pelindung

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Indragiri Hulu

Penasehat

Kepala Bidang P2P

Penanggung Jawab

Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi

Editor & Analisis Data

Said Mardani, SKM, M.Epid

Pengumpul dan Pengolah Data

Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan
Tim Kerja Surveilans Puskesmas & RSUD Indrasari